



REQUERIMIENTOS PARA LA CERTIFICACION POLÍTICAS & PROCEDIMIENTOS

Versión 0



**REQUERIMIENTOS PARA LA CERTIFICACION
POLÍTICAS & PROCEDIMIENTOS**
Manual

CS 9.0
Version 0

SECCIÓN	CONTENIDO	PÁGINA
1	Antecedentes de la compañía y alcance de los servicios de certificación	2
2	Políticas Generales	2
3	Definiciones	4
4	Recursos	7
5	Procedimiento de Certificación	8
5.1	Solicitud Praeliminar	8
5.2	Cotizacion y Establecimiento del Contrato de Servicio	8
5.3	Actividades previas a la auditoria de certificación	9
5.4	Auditoria de certificación	10
5.5	Reporte de la auditoria de certificación	10
5.6	Decisiones de certificación	12
5.6.1	- Concesión de la certificación	12
5.6.2	- Modificación del alcance	13
5.6.3	- Retiro / negación de la certificación	14
5.7	Certificado de conformidad	14
5.5.5	Registro	15
5.8	Procedimientos de vigilancia y re-certificación	15
5.9	Guías para el uso del certificado y logotipo	16
5.10	Acceso a los registros de quejas	16
5.11	Certificaciones multi-sitio	16
5.12	Continuación de la certificación	17
Anexo A	Anexo del Contrato de Certificacion	19
Anexo B	Certificado	20
Anexo C	Modificacion del Alcance	21
Anexo D	Lineamientos para el Uso de la Marca de Certificacion de QSI	22

1. ANTECEDENTES DE LA COMPAÑÍA & ALCANCE

QSI es una entidad legamente constituida, fundada por el Ing. Celso Alvarado en el año 1993 en la ciudad de Nueva Jersey (USA), teniendo como objetivo principal proveer servicios de capacitación en las áreas de control de calidad y mejora continua. Como resultado de una oportunidad de negocio, en el año de 1995, QSI inicia la prestación de servicios como empresa de certificación de sistemas de gestión de calidad. Para el año 1996 traslada su sede principal hacia el estado de la Florida (USA). En el año 2016, QSI amplía su plataforma de negocios incursionando en la prestación de servicios en las áreas de Inspección y certificación de productos, procesos y servicios.

QSI América se consolida como empresa “holding” conformada por las siguientes divisiones de negocio:

- División de Capacitación y Certificación de Personas
- División de Auditoria y Certificación de Sistemas de Gestión
- División de Inspección y Certificación de Productos, Servicios y Procesos

La estructura de QSI facilita y permite el intercambio de recursos, incluyendo:

- Personal (Técnico y Administrativo)
- Plataforma de trabajo
- Documentos (Base Documental del Sistema de Gestión de Calidad)

La compañía asigna, separadamente, la gestión y coordinación de los recursos para las diferentes Divisiones de negocio y sus respectivos servicios.

Nuestro diverso equipo de auditores y personal que integra la Division de Certificación permite atender una amplia gama de clientes, en los diferentes sectores empresariales, para las cuales la certificación puede ser concedida.

El Comité de Certificación de QSI está formado por miembros que representan a los diferentes intereses relacionados con el Programa de Certificación. La función principal de este Comité es analizar las recomendaciones de certificación de los auditores de campo y tomar decisiones sobre la concesión o la suspensión de la certificación. Se toman medidas para que las partes que deciden sobre la certificación del sistema de gestión estén libres de cualquier circunstancia que pueda afectar a su objetividad.

Las políticas y normas aquí descritas se aplican a los servicios de certificación para asegurar la conformidad con la norma ISO 17021-1.

2. POLÍTICAS GENERALES

- 2.1. Las políticas, procedimientos y decisiones de negocio de QSI no son discriminatorias, y estas son administradas de manera objetiva y responsable.
- 2.2. Los servicios de auditoria y certificación de QSI son accesibles a todos los solicitantes. QSI no establece ninguna condición financiera indebida o de otra índole a las partes interesadas en obtener la certificación. Organizaciones de cualquier tamaño, naturaleza, ubicación geográfica o afiliación podrán acceder a los servicios de QSI.

Preparado por: Blanca Garcia	Fecha: 15/09/2018	Página 2 de 23
Aprobado por: Celso Alvarado	Fecha: 15/09/2018	

- 2.3. Los criterios usados para evaluar el sistema de gestión de un solicitante son conformes a los requisitos de las normas de sistemas de gestión bajo los cuales aplico para la obtención de la certificación u otros documentos normativos que le apliquen y que sean relevantes a la actividad de la organización. Si se requiere una explicación de la aplicación de estos documentos para un programa específico, estas serían provistos por personal imparcial designado por QSI.
- 2.4. QSI limita sus requisitos, evaluación y decisión sobre la certificación, específicamente a los temas definidos en el alcance de la certificación a ser considerada.
- 2.5. La división certificación de QSI no participa en la implementación de los sistemas de gestión bajo los cuales certifica. QSI no ofrece servicios de auditoría interna para sus clientes certificados, ni ofrece a sus clientes subcontratación de auditorías internas como organización de consultoría en sistemas de gestión. Si llegara a darse el caso, QSI no podrá, ni deberá certificar cualquier sistema de gestión en el que se haya proporcionado auditorías internas en los dos años siguientes a la finalización de las auditorías internas, ni certificara un sistema de gestión en el que un cliente haya recibido consultoría en sistemas de gestión o auditorías internas, donde la relación entre el cliente y QSI implique una amenaza a la imparcialidad de la división de certificación de QSI.
- 2.6. Dado que algunas veces se define entrenamiento como consultoría, esta actividad está limitada a la interpretación de las normas de sistemas de gestión, a las normas de auditoria tales como ISO 19011 y otras normas de apoyo tales como ISO 10013. En todos los casos, las interpretaciones dadas son generales y como previamente se ha mencionado, se toman medidas de manera que los miembros del Comité de Certificación que deciden sobre la certificación del sistema de gestión están libres de cualquier circunstancia que podría afectar su objetividad. Además los socios comerciales (RBP con sus siglas en ingles) de QSI toman las medidas necesarias para que los organismos relacionados que proporcionan servicios de consultoría, no realicen presentaciones de ventas conjuntas a los clientes certificados, potenciales o existentes que ocasionen un conflicto de interés.
- 2.7. La Alta Dirección refuerza su compromiso con la imparcialidad y la confidencialidad de la información con respecto los servicios de de certificacion de sistemas de gestion, a través del desarrollo de políticas que definen la conducta y el comportamiento del personal de QSI. Estos lineamientos se declaran a traves de la “PS-006 Política de Imparcialidad y el Código Ética, los cuales se encuentran disponibles para la consulta de las partes interesadas a traves de la pagina web de QSI.
- 2.8. Las fuentes de amenaza a la imparcialidad del proceso de Certifiacion de QSI se identifican y tratan en la “CS 9.0.0.0.3 Matriz de Análisis de Riesgo FMEA Servicios de Certificación”.
- 2.9. De conformidad a los requisitos de la norma ISO 17021-1, QSI no certifica el sistema de gestión de otros organismo de certificación.
- 2.10. QSI ha evaluado los riesgos resultantes de sus actividades de certificación y ha tomado las provisiones adecuadas para cubrir las responsabilidades legales resultantes de sus operaciones, para lo cual ha contratado y mantiene activa poliza de riesgos profesionales.

2.11. Los medios utilizados por QSI para obtener apoyo financiero no comprometen en ningún caso la imparcialidad, integridad y honestidad de sus actividades. Las fuente de ingreso de la Division de Certificacion pueden evidenciarse a traves de la facturacion de los servicios ejecutados de conformidad a lo establecido en el contrato de servicio.

2.12. Toda la información obtenida o creada en el desempeño de las actividades de certificación, es manejada por QSI y su personal de manera confidencial, así queda establecido en el contrato de servicio (QSI-Cliente) y en los contratos de trabajo de sus colaboradores. Las excepciones a esta politica deben ser aprobadas previamente por el cliente quien indicara de manera formal que tipo de informacion puede bajo el criterio de “accesible al público”.

Cuando QSI sea obligado por la ley a divulgar información confidencial, el cliente o la persona involucrada sera notificada sobre la información proporcionada, salvo que esté prohibido por la ley.

2.13. QSI tiene una política de contratar auditores para cumplir con las necesidades de los clientes, los requisitos del programa de certificación y los requisitos de acreditación. Se les requiere a todos los auditores que firmen un acuerdo de confidencialidad y conflicto de intereses.

2.14. QSI asegura, mediante declaración firmada entre la empresa y sus trabajadores, que su personal se encuentra libre de presiones, externas e internas, que puedan influir en los resultados de las auditorias realizadas y la ausencia de participación en actividades que puedan suponer una amenaza para la confianza en su competencia, imparcialidad, juicio o integridad.

3. DEFINICIONES

- **AUDITORÍA:** Es un proceso sistemático, independiente y documentado para determinar si las actividades y los procesos relacionados con la calidad, y/u otros sistemas de gestión se cumplen con los planes previstos, y si estos acuerdos son eficaces para el cumplimiento de los objetivos establecidos. Es una evaluación que permite obtener evidencia objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de Auditoria.
- **AUDITOR:** Es una persona calificada (por QSI) para desempeñar una auditoria a un sistema de gestión de calidad, ambiente y/otro sistema de gestión.
- **AUDITOR LÍDER:** Es el auditor responsable de todas las fases de la auditoria y la gestión del equipo de auditoria. Este auditor tiene autoridad para tomar las decisiones in situ relacionadas con la auditoria y sus hallazgos. QSI reserva el derecho de asignar más de un auditor líder para las diferentes fases de la auditoria.
- **ORGANIZACIÓN:** Es la entidad que es responsable por realizar el proceso, producto (incluido servicios) y que controla el sistema de gestión relacionado a estos. La definición puede aplicar a manufactureras, distribuidores, importadores, ensambladores, organizaciones de servicio, etc. En algunos casos se utiliza el término “cliente” o “organización cliente” en la documentación de QSI para referirse a la organización.

- **REVISIÓN INICIAL:** Es una evaluación de las políticas y procedimientos del sistema de gestión de la organización que se realiza previo a la realización de la auditoría de certificación etapa 1 generalmente en las instalaciones de la organización. Es una auditoría opcional del sistema de gestión de la organización que provee el grado de conformidad con una norma aplicable en un formato cuantitativo. Los resultados son detallados por departamentos y elementos de la norma aplicable. El cliente puede solicitar una evaluación previa al proceso de implementación del sistema y es conveniente que sea realice al menos de 90 días antes de la Auditoría de Certificación.
- **AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN:** Es una evaluación del sistema de gestión de una organización con el propósito de emitir un documento (certificado) que indica la conformidad con la norma de un sistema de gestión (e.j. ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 u otra norma de sistema de gestión). Esta Auditoría de Certificación está compuesta de dos etapas: La primera etapa de la auditoría de certificación consiste en una revisión de documentos y confirmación en sitio del alcance. Y la segunda etapa que es la auditoría en sitio para la evaluación del cumplimiento de todos los elementos de la norma. El plazo entre la Etapa 1 y la Etapa 2 de las Auditorías de Certificación debe ser suficiente para permitir una planificación adecuada de la Etapa 2 de esta Auditoría, pero no debe exceder de 60 días. Se podría realizar una auditoría de certificación combinada con el propósito de emitir certificados múltiples de conformidad con diferentes normas.
- **AUDITORIA DE CERTIFICACIÓN ETAPA 1:** Es una evaluación que se realiza antes de la auditoría de certificación etapa 2 con el propósito de que el Auditor Líder este familiarizado con el sitio de la organización, los procesos, la documentación, el personal y que sirve para confirmar el alcance del sistema de gestión a ser evaluado. La Auditoría de Certificación Etapa 1 también puede servir para detectar no conformidades y proveer retroalimentación a la organización antes de la realización de la Auditoría de Certificación Etapa 2. Esta auditoría también suele llamarse Auditoría de Revisión Documental.
- **AUDITORIA DE CERTIFICACIÓN ETAPA 2:** Es la evaluación en sitio que se realiza a una organización con el propósito de confirmar el grado en que se cumplen los requisitos o elementos de la norma a certificar, a través de la obtención de evidencia objetiva de la organización, los procesos, el personal, la documentación, con el fin de determinar la conformidad con la norma del sistema de gestión implementado.
- **REUNIÓN DE APERTURA:** Una reunión de apertura es una sesión de trabajo que toma lugar al comienzo de una auditoría con el propósito de: (a) la presentación del equipo auditor, (b) la ratificación del plan de auditoría; (c) la definición de los arreglos para conducir la evaluación; (d) entre otros puntos de agenda necesarios para la eficaz realización de la auditoría.
- **EVIDENCIA DE LA AUDITORÍA:** Registros, entrevistas y o declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para la confirmación de los criterios de auditoría y que es verificable.
- **HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA:** Es el resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de Auditoría. QSI utiliza cuatro tipos de hallazgos: 1-Cuando se detecta una buena práctica que a juicio del equipo auditor se considera sobresaliente esta se denomina como **Hallazgo Positivo**. 2-Cuando se detecta una

situación que puede mejorar pero que no está contemplada en los criterios de auditoria al cual se le llama **Oportunidad de mejora**. 3-Cuando se detecta una situación que a juicio del equipo auditor podría resultar en un incumplimiento del criterio de auditoria, esta se denomina como **Potencial no conformidad**. 4-Cuando se detecta una situación que a juicio del equipo auditor incumple el criterio de auditoria. Este se denomina como **No conformidad**. Las no conformidades podrían clasificarse como **menor** o **mayor** de acuerdo a la gravedad del incumplimiento o falta.

- **NO CONFORMIDAD:** El no cumplir con un requisito especificado. Las no conformidades pueden ser clasificadas como mayor o menor.
- **NO CONFORMIDAD MENOR:** La clasificación de una no conformidad menor ocurre cuando hay una desviación de un requisito de la norma o de un procedimiento establecido para cumplir la norma. Este incumplimiento será denominado como no conformidad menor si a juicio del Auditor Líder refleja en un fallo del sistema de gestión o en su capacidad para garantizar un adecuado control de las obligaciones contractuales de la organización con sus clientes y/o con las disposiciones legales u otras que apliquen. **Importante: (a)** Si a juicio del Auditor Líder la causa de la no conformidad menor puede ser identificada y corregida durante la auditoria de certificación, la acción correctiva puede ser aceptada y sometida al Auditor Líder aproximadamente 90 minutos antes a la reunión de clausura para así dar margen para su verificación. **(b)** Si se detecta durante una auditoria de vigilancia, la organización tendrá 45 días para resolver la no conformidad menor. El seguimiento puede ser por correspondencia, email, durante la siguiente vigilancia o por medio de una auditoria física dependiendo de la naturaleza de la no conformidad. El no cumplir con el plazo establecido para la corrección puede resultar en una recomendación para el retiro de la certificación. **(c)** El Auditor Líder no recomendará una certificación al Comité de Certificación de QSI si existen no conformidades para las cuales no se haya: 1. Realizado una corrección, 2. Realizado un análisis de causa, 2. Definido y puesto en marcha un plan aprobado para eliminar las causas y evitar recurrencia de la misma. Cubriendo estos tres puntos, a juicio del auditor líder y con la aprobación de la Gerencia de Certificación, se podrán evaluar estas acciones correctivas en una visita posterior.
- **NO CONFORMIDAD MAYOR:** Una no conformidad podría denominarse como mayor cuando: **(1)** la organización no ha establecido, definido o implementado en su sistema de gestión un elemento, cláusula y/o correspondientes requisitos de la norma. **(2)** se detecta una tendencia y/o constantes recurrencias de desviaciones de los procedimientos establecidos que resulte en constantes incumplimientos de las obligaciones contractuales con sus clientes o constantes incumpliendo con las disposiciones legales u otras que apliquen. **(3)** se detecta un número considerable de no conformidades menores contra el mismo elemento de la norma; la proliferación sistémica de las cuales no provee confianza en que el sistema de gestión es capaz de cumplir adecuadamente con las obligaciones contractuales y/o con las disposiciones legales u otras que apliquen. La decisión de convertir una o varias no conformidades a una mayor queda a juicio del Auditor Líder, previa consulta y autorización de la Gerencia de Certificación. **Importante: (a)** El Auditor Líder no recomendará la certificación al Comité de Certificación de QSI si se detecta una no conformidad mayor durante la auditoria de certificación. Una re-evaluación total o parcial será requerida a discreción del Gerente de Certificación en un plazo no menor a 90 días después de la detección. Este período permite tiempo suficiente para una implementación efectiva del elemento deficiente. **(b)** Si se detecta durante una auditoria de vigilancia, la organización dispondrá de 45 días para resolver la no conformidad mayor. Una auditoria de seguimiento en situ será requerida para la verificación de la implementación efectiva. El no

Preparado por: Blanca Garcia	Fecha: 15/09/2018	Página 6 de 23
Aprobado por: Celso Alvarado	Fecha: 15/09/2018	

cumplir con el plazo establecido para la acción correctiva puede resultar en una recomendación para el retiro de la certificación.

- **REUNIÓN DE CLAUSURA:** La reunión de clausura es una sesión que toma lugar al final de la auditoria, con el propósito de presentar a la organización los resultados de la evaluación y para determinar los arreglos que tomarían lugar para corregir las no conformidades detectadas (si existieran). El Equipo de Auditoria de QSI participa en esta actividad, en la cual como mínimo debe asistir el representante de la dirección de la organización. Además, el Auditor Líder deberá seguir el protocolo general aceptado para la conducción de esta reunión de cierre.
- **ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la o las causas de una no conformidad, detectada u otras situación indeseable, con el propósito de eliminar la recurrencia.
- **AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO:** Auditorias que toman lugar para verificar si las acciones correctivas planeadas fueron efectivamente implementadas.
- **AUDITORIAS DE VIGILANCIA:** Auditorías que se realizan, generalmente a intervalos de seis, nueve o doce meses, después de que la organización ha sido certificada. Estas auditorias permiten a los auditores de QSI verificar si el sistema de gestión de la organización continua alcanzando los requisitos para mantener la certificación. La Revisión por la dirección, las Auditorias Internas y los procesos de Acción Correctiva y Preventiva serán siempre evaluados durante cada auditoria de vigilancia. El resto de los elementos y procesos aplicables serán revisados al menos una vez durante los 3 años de duración del contrato de certificación.
- **AUDITORÍA DE RE-CERTIFICACIÓN:** Son las auditorías que toman lugar cada tres años, al vencer el contrato, para verificar todos los elementos del sistema de gestión de la norma aplicable. Estas auditorias permiten a los auditores de QSI verificar si el sistema de gestión de la organización reúne los requisitos necesarios para renovar la certificación. Esta auditoria puede tener el mismo alcance de la auditoria original de certificación. La renovación del certificado es opcional. Si el alcance cambia, esto debe reflejarse en el nuevo contrato.

4. RECURSOS

- 4.1. Los criterios de competencia de los miembros del personal que participan en la gestión y realización de las auditorías y certificación se encuentran declarados en el documento “RM 6.2.3.0.1 Descripción de Cargo”
- 4.2. QSI realiza la evaluación inicial y monitoreo de las competencias, así como el desempeño del personal, de conformidad a lo descrito en los procedimientos “CS 6.2.2 Selección y Evaluación de Auditores” y “RM 6.2.1 Reclutamiento Selección y Evaluación de Personal”.
- 4.3. Considerando el tipo y volumen de trabajo, QSI dispone de un número suficiente de profesionales, auditores y expertos técnicos competentes para atender las necesidades del programa de auditoría. Se dispone de la “Lista de Auditores, Expertos Técnicos y Miembros de la Junta de Certificación Calificados CS 6.2.2.0.1” la cual enumera al personal disponible para desempeñar funciones de Auditor, Experto Técnico, a su vez este documento incluye a los Miembros del Comité de Certificación.

5. PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN

5.1. Solicitud Preliminar

QSI requiere a nuestros clientes potenciales el llenado la “Solicitud de Evaluacion Preliminar” través de nuestra pagina WEB, en la cual se identifican aspectos relacionados con:

- a) Identificación de la Organización y Tipo de Industria.
- b) Norma Internacional por la cual busca la certificación.
- c) Alcance de la certificación
- d) Detalles para la planificación y preparación de la Auditoria de Certificación
- e) Datos del Representante de la Dirección

La información obtenida como parte de la Evaluación Preliminar es revisada por la Gerencia de Certificación para determinar las necesidades del cliente y asegurar que QSI es capaz de proporcionar los servicios de certificación

5.2. Cotizacion y Establecimiento del Contrato de Servicio

Después de concluir que QSI está o puede estar en capacidad de proveer el servicio solicitado y de emitir el certificado correspondiente a dicho servicio, los pasos del proceso de certificación serán suministrados al potencial cliente en una propuesta formal que incluye los costos relacionados (Ver procedimiento CS 7.2.4 Cotizacion y Establecimiento del Contrato de Certificacion) .

Si los términos de la propuesta son aceptados por el cliente, se le envía un contrato (CS 7.2.4.0.5 Contrato de Certificacion) y un anexo con el programa de auditorías para los tres años del servicio (CS 7.2.4.0.7 Anexo del Contrato de Certificacion) (Ver Anexo A). El contrato exige al cliente su compromiso para cumplir con las siguientes condiciones:

- a) Continuarmente cumplir con las previsiones del programa de certificación de QSI.
- b) Realizar los arreglos necesarios para la conducción de la evaluación, incluyendo las previsiones para la revisión de la documentación y el acceso a todas las áreas, registros (incluyendo los reportes de auditoria interna) y el personal para los propósitos de evaluación, vigilancia, re-evaluación y la resolución de quejas.
- c) Proveer y realizar arreglos satisfactorios para el traslado, alimentación y hospedaje de los auditores de QSI.
- d) Anunciar que solamente es certificada con respecto al alcance de las actividades para las cuales ha sido concedida la certificación.
- e) No usar su certificación como una forma que traiga descrédito al organismo certificador y no haga ninguna declaración con respecto a su certificación, la cual pueda ser considerada por el Servicio de Certificación de QSI como engañosa o desautorizada.
- f) Bajo una suspensión o retiro de su certificación, discontinúe su uso de toda publicidad que contenga cualquier referencia a está y devuelve los documentos de certificación.
- g) Usar solamente la certificación para indicar que el sistema de gestión certificado esta en conformidad con las normas especificadas u otro documento relevante, y no usa su certificación para implicar que un producto o servicio está aprobado por QSI.
- h) Asegurar que el documento de certificación de QSI, marca, reporte o cualquier otro no es usado de

Preparado por: Blanca Garcia	Fecha: 15/09/2018	Página 8 de 23
Aprobado por: Celso Alvarado	Fecha: 15/09/2018	

manera engañosa cuando se haga referencia a su certificación en un medio de comunicación tales como documentos, folletos o publicidad.

- i) Haber realizado una auditoria interna de todo el sistema y un ciclo de revisión por la dirección antes de la auditoria de certificación.

5.3. Actividades previas a la auditoria de certificación

5.3.1. La siguiente información es provista, como mínimo, por el solicitante antes de la evaluación en sitio en referencia a los procedimientos de QSI:

- a) La información general del solicitante tal como la entidad corporativa, el nombre, la dirección, el estado legal, y donde sea relevante, los recursos humanos y técnicos.
- b) Información general concerniente al sistema de gestión y las actividades que cubre.
- c) Una descripción del sistema a ser certificado y las normas u otros documentos normativos aplicables.
- d) Documentación descriptiva del sistema de gestión a certificar.

La información recogida de la evaluación pre-eliminar y la revisión documental puede ser usada para la preparación de la evaluación en el sitio. Dicha información es tratada de manera confidencial.

Por favor note que otros servicios opcionales, tal como una revisión documental preliminar (Revisión Inicial), pueden ser desempeñados a solicitud del cliente. Los resultados de estos servicios adicionales solamente proveerán información de no conformidades, si hubieran, y el grado de conformidad con la norma relevante.

5.3.2. Preparación para la Certificación

Antes de continuar con el procedimiento de la evaluación, QSI conduce, y mantiene registros de la evaluación preliminar para asegurar que:

- a) Los requisitos para la certificación son claramente definidos, documentados y entendidos.
- b) Cualquier diferencia en el entendimiento entre QSI y el solicitante sea resuelta.
- c) QSI tienen la capacidad para desempeñar el servicio de certificación con respecto al alcance de la certificación que se busca, la localización de las operaciones del solicitante y cualquier requisito especial, tales como el lenguaje usado por el solicitante.
- d) QSI está preparada adecuadamente para que sus actividades de evaluación permitan los arreglos necesarios para ser manejadas.
- e) QSI nombra a un equipo calificado de auditores para evaluar todo el material recolectado del solicitante y conduzca la auditoria en su nombre. Expertos en las áreas a ser evaluados pueden ser sumados al equipo de QSI como expertos técnicos.
- f) Las organizaciones son informadas de los nombres de los miembros del equipo de auditoria a cargo de la evaluación, con una notificación suficiente para apelar en contra de la designación de cualquiera de los auditores o expertos.
- g) El equipo de auditoría se designa formalmente y se provee con los documentos apropiados de trabajo. La fecha de auditoria y el plan correspondiente de auditoria están acordados con la organización.
- h) Los criterios de auditoria dados al equipo auditor son definidos claramente y han sido informados a la organización, y requiere que el equipo auditor examine la estructura, las políticas y los procedimientos de la organización y confirme que estos cumplen todos los requisitos relevantes al alcance de la

certificación, y que los procedimientos son implantados y son tales que dan confianza en los productos, procesos o servicios de la organización

5.4. Auditoria de Certificación

El desarrollo del proceso de Auditoria se llevara a cabo de conformidad al procedimiento *CS 7.5.1 Coordinacion y Desarrollo de Auditorias de Certificacion*.

El proceso de evaluación se inicia con la reunión de apertura, presidida por el Auditor Líder. La reunion de apertura es debidamente documenta como evidencia de su gestion (CS 7.5.0.4 Asistencia a Reunion de Apertura/Clausura)

El equipo de auditoria de QSI evaluará el sistema de gestión de la organización, cubierto por la definición del alcance, contra los requisitos aplicables de certificación.

Una auditoria típica, especialmente en la etapa 2, debe dejar tiempo adecuado para las siguientes actividades:

- Reunión de Apertura
- Tour o Girapor la instalaciones
- Entrevistas/Investigación
- Sesiones independientes del equipo auditor
- Tiempos para el almuerzo y descansos (Preferiblemente en el sitio)
- Reuniones Informativas al Representante de la dirección
- Documentación de los Hallazgos
- Reporte de resultados durante la Reunión de Clausura
- Reunión de Clausura

Otras auditorias, tales como la Revisión Inicial y la Auditoria de Certificación Etapa 1 tendrán un formato similar.

5.5. Reporte de la auditoria de certificación

QSI aplica el siguiente procedimiento de reporte para las Auditorias de Certificación:

5.5.1. Reporte verbal durante la reunión de clausura

La reunión de clausura toma lugar entre el equipo de auditoria y la gerencia de la organización antes de salir de las instalaciones, en las cuales el equipo auditor provee indicaciones orales con respecto a la conformidad del sistema de gestión de la organización con los requisitos específicos de certificación, y provee una oportDivision para que la organización pregunte acerca de los hallazgos y sus bases. Si se encuentran no conformidades, estas son dejadas a la organización, por escrito (*7.5.1.0.7 Reporte de No Conformidad*), en la reunión de clausura.

5.5.2. El Reporte para QSI

Dentro de tres (3) días hábiles de la realización de la auditoria, el equipo de auditoria provee al Gerente o Representante Regional de QSI (RBP) un reporte de sus hallazgos así como de la conformidad del sistema de gestión de la organización con todos los requisitos de certificación (*CS 7.5.1.0.8 Reporte de*

Auditoria). El reporte incluirá las recomendaciones del Auditor Líder al Comité de Certificación respecto a la certificación. Posterior a ello el Auditor Líder o Representante Regional remite dicho reporte de auditoria a la Gerencia de Certificación quien lo revisara y remitirá al Comité de Certificación para su revisión final y respectiva toma de decisión.

5.5.3. La Revisión del Comité de Certificación & Decisión

Dentro de cinco (5) días hábiles de la evaluación, el Comité de Certificación de QSI proveerá a la Gerencia de Certificación la decisión sobre si se debe o no otorgar la certificación. En cualquier caso, positivo o negativo, los resultados serán comunicados verbalmente o por escrito a la organización por la Gerencia de Certificación o Representante Regional de QSI. (Procedimiento CS 6.2.1 Selección y Operación del Comité de Certificación).

En el caso negativo, los requisitos de acción correctiva y seguimiento serán comunicados a la organización. La Gerencia de Certificación debe también informar a la organización de la necesidad de una re-evaluación total o parcial o si una declaración escrita a ser confirmada durante una auditoria de seguimiento es considerada adecuada.

5.5.4. El reporte escrito a la organización

Un reporte completo es enviado a la organización (cliente) reflejando el reporte oral comunicado en el sitio y el resultado de la decisión del Comité de Certificación dentro de los diez (10) días posteriores a la reunión de clausura. La Gerencia de Certificación debe informar a la organización de la necesidad de una reevaluación total o parcial o si una declaración escrita a ser confirmada durante la auditoría de seguimiento es considerada adecuada.

5.5.5. Retroalimentación & Acción correctiva de la organización

QSI invita a la organización a registrar las Acciones Correctivas a través del formato *7.5.1.0.7 Reporte de No Conformidad* y a describir las acciones específicas tomadas, o planeadas a ser tomadas dentro del tiempo definido, para remediar cualquier no conformidad con los requisitos de certificación identificada durante la evaluación.

El reporte contiene como mínimo:

- La (s) fecha (s) de la auditoria (s).
- Los nombres de la (s) persona (s) responsable (s) por el reporte.
- Los nombres y direcciones de todos los sitios auditados.
- El alcance evaluado por la certificación, incluyendo la norma aplicable.
- Comentarios sobre la conformidad del sistema de gestión de la organización con los requisitos de certificación, con una clara declaración de la no conformidad y, donde sea aplicable, cualquier comparación exitosa con los resultados de una evaluación previa de la organización.
- Una explicación de cualquier diferencia de la información presentada a la organización en la reunión de clausura.

5.6. Decisiones de certificación

El Comité de Certificación de QSI es responsable por la decisión de si se certifica o no el sistema de gestión de la organización (cliente). La decisión está basada en la información recogida durante el proceso de la auditoria de certificación y cualquier otra información relevante. Los miembros del Comité de Certificación normalmente no participan en la Auditoria de Certificación. Sin embargo, en el caso que un miembro participe en la auditoría, él/ella no se involucrará en la decisión de certificación.

La decisión de certificación es exclusiva del Comité de Certificación de QSI, la cual se considera como una parte de la organización. (*Procedimiento CS 6.2.1 Selección y Operación del Comité de Certificación*).

5.6.1. Concesión de la certificación

5.6.1.1. Condiciones Generales para la Concesión (emisión) de la certificación

La única recomendación que será considerada para la Concesión (emisión) de la certificación serán los resultados de los procedimientos de QSI para la ejecución de auditorias de certificación. En el presente, no hay acuerdos de entendimiento con otras organizaciones para el reconocimiento que llevará a la certificación sin una evaluación acorde con los procedimientos de QSI.

Todas las no conformidades menores identificadas durante la auditoria de certificación deben ser corregidas y se deberá presentar un plan de acción para erradicar las causas. Estas deberán ser verificadas por el auditor líder y Gerencia de Certificación (o auditor), antes de enviar la recomendación de la certificación al Comité de Certificación.

Si una no-conformidad menor es detectada, esta será sometida al Auditor Líder para determinar si:

- a) Una verificación en el sitio de la acción correctiva antes de la reunión de clausura será suficiente.
- b) La evidencia sometida por fax o correo electrónico será suficiente.
- c) Una visita de seguimiento será requerida para verificar la acción correctiva para los puntos específicos involucrados.

Si una no conformidad mayor es identificada, una reevaluación total y exitosa será requerida para la recomendación. Esta evaluación no podrá ocurrir antes de 90 días después del hallazgo.

5.6.1.2. Pasos para la recomendación de la certificación

- a) El Auditor Líder envía un reporte de auditoria recomendando la certificación a la Gerencia de Certificación vía el Gerente/Representante Regional.
- b) El Gerente de Certificación revisa el Reporte de la auditoria de certificación para ver si es adecuado.
- c) El Gerente de Certificación le envía el Resumen del Reporte de Certificación a un miembro del Comité de Certificación.

5.6.1.3. Criterios del Comité para un Voto de Certificación Positivo

Una vez recibido el reporte de auditoria recomendando la certificación, el miembro del Comité de

Preparado por: Blanca Garcia	Fecha: 15/09/2018	Página 12 de 23
Aprobado por: Celso Alvarado	Fecha: 15/09/2018	

Certificación evalúa el caso y emite su voto.

Para emitir un voto positivo, los miembros del Comité de Certificación deben usar su juicio con respecto al grado de conformidad del sistema de gestión de la organización, versus la norma aplicable, tomando en consideración lo siguiente:

- a) ¿Está la recomendación del Auditor Líder esta adecuadamente justificada?
- b) ¿Han sido evaluados todos los elementos de la norma aplicable?
- c) ¿Han sido tratadas correctamente las no conformidades (si las hay)?
- d) ¿Se han sido seguidos todas las estipulaciones aplicables de los procedimientos y otros requisitos de QSI?
- e) ¿La organización ha pagado todas las facturas y todos los gastos correspondientes?

5.6.1.4. Certificación Denegada

El no-cumplimiento con cualquiera de los criterios listados bajo la sección previa puede conducir a un voto negativo.

5.6.2. Modificación del alcance

Una vez recibida la solicitud para la modificación del alcance (Ver Anexo C), la Gerencia de Certificación debe determinar si una evaluación inmediata es requerida, o si la solicitud de Modificación del alcance puede ser evaluada durante la siguiente auditoria de vigilancia del sistema de gestión de la organización. En cualquier caso, los elementos son evaluados y el tiempo requerido para la evaluación será directamente proporcional al tiempo que debe ser dedicado durante una evaluación de certificación, tal como está establecido por los procedimientos de QSI.

5.6.2.1. El Auditor Líder asignado evaluará las siguientes opciones según sea aplicable:

- a) Un cambio en operaciones versus los requisitos actuales.
- b) Las operaciones actuales versus los nuevos requisitos.
- c) Un cambio en las operaciones versus nuevos requisitos.

5.6.2.2. La evaluación será administrada tal como lo exige el procedimiento para realizar auditorías de certificación. Una vez realizada, el Auditor Líder emitirá un reporte a la Gerencia de Certificación vía el Gerente/Representante Regional y el proceso comenzará con base Concesión (emisión) de la certificación.

5.6.2.3. Una necesidad de modificar el alcance puede ser identificada mediante la auditoria de vigilancia si basado en el juicio del Auditor Líder, hay un cambio en las operaciones, el cual pudiera causar que la certificación vigente sea una representación inadecuada del sistema de gestión de la organización. Bajo estas circunstancias los siguientes pasos podrán ser tomados:

- a) El Auditor Líder reportará sus hallazgos a la Gerencia de Certificación vía el Gerente/Representante Regional.
- b) La Gerencia de Certificación notifica al Director de Operaciones quien decidirá si una revisión más extensiva es requerida.

- c) Una vez se haya obtenido evidencia suficiente de un cambio significativo, una acción correctiva (si es aplicable) es requerida a la organización dentro de 15 días hábiles de la determinación.
- d) Recibida la respuesta de acción correctiva, una verificación puede ocurrir en el sitio o por medio del envío de la evidencia a la oficina de QSI.
- e) Revisada la evidencia de la acción correctiva, la Gerencia de Certificación actuará acorde con lo siguiente:
 - 1) Rechaza la acción correctiva al considerarla como insuficiente; solicita una acción adicional a la organización.
 - 2) Rechaza la acción correctiva al considerarla como insuficiente; recomienda una modificación al Comité.
 - 3) Rechaza la acción correctiva al considerarla como insuficiente; recomienda un retiro de la certificación al Comité.
 - 4) Acepta la acción correctiva; recomienda la retención de la certificación vigente al Comité.

Si la acción correctiva aceptada no tiene 30 días de la determinación según la letra (c), la Gerencia de Certificación recomendará una modificación al Comité de Certificación o recomendará el retiro de la certificación según sea apropiado. El Comité seguirá los pasos aplicables de las secciones 5.6.2 o 5.6.3 de este procedimiento, según sea apropiado.

5.6.3. Retiro/Negación de la certificación

Cualquiera de lo siguiente puede ser usado por un Miembro del Comité de Certificación para emitir un voto para denegar o retirar la certificación:

- a) La justificación de la no conformidad del Auditor Líder o de la Gerencia de Certificación es respaldada por evidencia objetiva.
- b) La organización no ha pagado todos los montos económicos acordados contractualmente.
- c) No todas las no conformidades identificadas fueron corregidas y se requieren acciones adicionales.
- d) No todos los elementos aplicables de la norma fueron evaluados y se requieren evaluaciones adicionales.
- e) No todas las estipulaciones de este procedimiento y otros requisitos de QSI fueron seguidos por el personal de QSI.

Si los puntos d) y e) llegaran a ocurrir, esto constituirá una no-conformidad por parte de QSI que será remediada, sin costo al cliente. En cualquiera de estas no conformidades, el Representante de la dirección de QSI revisará y dispondrá de la no conformidad y solicitará acción inmediata y correctiva tal como lo exigen los procedimientos de QSI.

5.7. Certificado de conformidad

QSI debe proveer a cada una de sus organizaciones certificadas un documento denominado como Certificado

Preparado por: Blanca Garcia	Fecha: 15/09/2018	Página 14 de 23
Aprobado por: Celso Alvarado	Fecha: 15/09/2018	

(Formato CS 9.0.0.0.2 Certificado) de conformidad a la norma relevante (Ver Anexo B). El certificado debe ser firmado por un miembro del Comité de Certificación. Para cada uno de los sitios cubiertos por la certificación, el certificado indicará:

- a) El nombre y la dirección de la organización certificada.
- b) El alcance de la certificación concedida, incluirá:
 - 1) La norma(s) con las cuales el sistema de gestión está certificado.
 - 2) El producto, el proceso o la categoría de servicios.
 - 3) Cualquier otro requisito apropiado.
- c) La fecha de efectividad de la certificación (tres años a partir de la fecha en la que se emitió el certificado que ocurre una vez que el cliente haya atendido correctamente las no conformidades (si las hubo) y el auditor líder recomendó la certificación al Comité de certificación) y los términos durante el cual la certificación es válida.
- d) Un número de registro.

5.7.1. Registro

Al adquirir la certificación, QSI incluirá a la organización en su lista de organizaciones certificadas y cuando se solicite información específica acerca de una organización en particular, se hará dicha información disponible al público, previa autorización del Director de Operaciones.

5.8. Procedimiento de Vigilancia y Re-Certificación

QSI rutinariamente realizará auditorías de vigilancia a intervalos de 6 meses, 9 meses ó 12 meses, según acordado, para verificar que las organizaciones que están certificadas continúan cumpliendo con los requisitos de la certificación.

Noventa (90) días antes de la expiración del contrato de certificación, QSI le enviara a la organización el enlace de solicitud de propuesta o cotización de certificación indicado el propósito de que este actualice sus datos y posterior a la evaluación y confirmación de los mismos, se le emitirá un contrato de Re-Certificación. Al aceptar, el proceso de Re-Certificación se ejecutara basándose en los procedimientos de QSI. La auditoría de Re-Certificación tendrá que ocurrir antes o durante los 30 días de la fecha de vencimiento del Certificado de conformidad. La decisión para conceder la certificación se dictara tal como lo estipula la Sección 4.5 *Decisiones de certificación*, de este procedimiento.

Si a la fecha de vencimiento del Certificado de conformidad, no se ha aceptado el contrato de Re-Certificación, QSI procederá a notificar la organización y al Comité de Certificación de QSI de un plazo de gracia de 30 días para dar una repuesta. Si después de vencido el plazo de gracia de 30 días no hay respuesta o no se acepta el contrato, Gerencia de Certificación de QSI le recomendará al Comité de Certificación de QSI el retiro de la certificación. Si el Comité de Certificación aprueba la recomendación, la Gerencia de Certificación procederá a notificar a la organización de lo siguiente:

- a) Suspender el uso de los logotipos de certificación y las marcas de acreditación usados en publicidad, catálogos, etc.
- b) Regresar el Certificado de conformidad.
- c) QSI removerá a la organización de su lista de compañías certificadas.

Nota: Se dará un plazo de 30 días para lo descrito. El no cumplir, resultara en publicación de la trasgresión, y si es necesario, otras acciones legales.

Si después del período de gracia de 30 días, la organización desea ser certificada, una auditoría de certificación completa tendría que realizarse sin el beneficio de días reducidos para la recertificación.

5.9. Guía para el Uso del Certificado y Logotipo

Obtenida exitosamente la certificación, QSI confiere el derecho a usar el Logotipo de Certificación para indicar la certificación del sistema de gestión. La organización puede usar el Logotipo de QSI para mostrar el logro de la certificación (Ver Anexo D). Este logotipo no debe ser usado sobre el producto o en un medio que pueda ser interpretado como denotando conformidad del producto.

QSI debe tomar una acción satisfactoria para tratar referencias incorrectas a la certificación del sistema o el uso engañoso del certificado y de los logotipos en la publicidad, catálogos, etc. Tales acciones podrían incluir acciones correctivas, el retiro del certificado, la publicación de la trasgresión y, si es necesario otra acción legal.

5.10. Acceso a los registros de quejas

El Servicio de Certificación de QSI requiere que cada organización que tenga el sistema de gestión certificado, haga disponible al personal de evaluación de QSI, solicitante, los registros de quejas y acciones correctivas tomadas.

5.11. Certificaciones Multi-Sitios

Una Certificación Multi-Sitio puede ser presentada si la organización del cliente prospecto incluye al menos cuatro sitios que realizan funciones similares. Una de los cuatro (4) sitios puede ser un sitio corporativo/administrativo. Para aplicar a Certificaciones Multi-Sitios, se deben aplicar los siguientes criterios:

1. La certificación deberá incluir al menos 2 sitios, uno de los cuales puede ser corporativo /administrativo (oficina central)
2. Los sitios deben tener una metodología similar de Control de Proceso.
3. Los sitios deben tener una metodología similar de Control de Documentos.
4. Los sitios deben tener una metodología similar de Revisión por la dirección.
5. Los sitios deben tener una metodología similar de Acción Correctiva.
6. Los sitios deben tener metodología similar para Auditoria Interna.
7. El sistema de gestión de cada sitio incluido en la Certificación Multi-Sitio deben ser auditados periódicamente por un grupo corporativo.

5.11.1. Si uno o más sitios muestran un incumplimiento grave (No Conformidad Mayor), entonces, la Gerencia de Certificación puede recomendar el retiro de la certificación corporativa. En este caso, cada sitio puede solicitar la certificación individual durante una visita de vigilancia extendida que abarque todos los elementos aplicables, o los sitios específicos no conformes pueden ser excluidos de la Certificación Corporativa.

5.11.2. Los sitios que han sido certificados individualmente pueden posteriormente solicitar ser incluidos en una Certificación Corporativa, después de que se hayan llevado a cabo actividades de vigilancia o de reevaluación. La aplicación se solicita llenando el formulario Solicitud de Modificación del Alcance de la Certificación CS.9.0.0.0.1.

El cliente prospecto debe proveer evidencia de que los sitios tienen operaciones similares cumplan con lo citado arriba.

Clientes que deseen certificar un sistema de gestión que opera a través de:

- a) Varios sitios (en serie),
- b) Varios sitios que llevan a cabo operaciones similares (en paralelo)
- c) Tienen una combinación de las dos circunstancias anteriores
- d) Ofrecen productos o servicios en los centros temporales

Cuando surgen estas circunstancias, la evaluación de múltiples sitios que operan bajo el mismo sistema de gestión centralizada es simplificada. La ventaja de esta simplificación se transmite al cliente en forma de un plan de muestreo que reduce el número de día-auditor (y los costos asociados) necesarios para determinar la conformidad y posterior certificación. En situaciones en las que el solicitante de la certificación o la organización certificada proporciona su producto (s) o servicio (s) en los sitios temporales, estos sitios tienen que ser incorporados en los programas de evaluación y vigilancia.

El requisito mínimo como evidencia, es una carta de una persona autorizada por la organización del cliente testificando de las condiciones descritas de sus operaciones. Una visita por un representante de QSI puede ser requerida. Addendos apropiados a la aplicación de certificación se completaran para Certificaciones Multi-Sitios describiendo las condiciones presentadas.

5.12. Continuación de la certificación

5.12.1. Condiciones Generales para la Continuación de la certificación

- a) Las recomendaciones que serán consideradas para la continuación de la certificación serán las que resulten de los procedimientos de auditorías de vigilancia de la Gerencia de Certificación.
- b) Todas las no conformidades menores detectadas durante una auditoría de vigilancia deben ser corregidas por la organización y verificadas por la Gerencia de Certificación (o auditor(es)), antes de recomendar la continuación de la certificación del Comité de Certificación.
- c) Si una no conformidad menor es detectada, esta será sometida al Auditor Líder para determinar si:
 - 1) Una verificación en el sitio de la acción correctiva antes de la reunión de clausura será suficiente.
 - 2) La evidencia sometida por fax o correo será suficiente.
 - 3) Una visita de seguimiento será requerida para verificar la acción correctiva para los puntos específicos involucrados.
- d) Si una no conformidad mayor es detectada durante una auditoría de vigilancia, se le dará a la organización un plazo de 45 días para resolver la no-conformidad. Un seguimiento físico será requerido para verificar la implementación efectiva. No cumplir con el tiempo establecido para la corrección de la no -conformidad puede resultar en una recomendación de retiro de la certificación.

5.12.2. Pasos para Recomendar la Continuación de la certificación

- a) El Auditor Líder presenta un informe de auditoría recomendando la continuación de la certificación al Gerente de Certificación.
- b) El Gerente de Certificación revisa el informe de auditoría de vigilancia para ver si es adecuado.

Preparado por: Blanca Garcia	Fecha: 15/09/2018	Página 17 de 23
Aprobado por: Celso Alvarado	Fecha: 15/09/2018	



**REQUERIMIENTOS PARA LA CERTIFICACION
POLÍTICAS & PROCEDIMIENTOS**
Manual

CS 9.0
Version 0

- c) La Gerencia de Certificación determina la continuación de la certificación.
- d) El Gerente de Certificación informa mensualmente al Presidente del Comité de Certificación sobre el estado de las auditorías de vigilancia.

Preparado por: Blanca Garcia	Fecha: 15/09/2018	Página 18 de 23
Aprobado por: Celso Alvarado	Fecha: 15/09/2018	



**REQUERIMIENTOS PARA LA CERTIFICACION
POLÍTICAS & PROCEDIMIENTOS**
Manual

CS 9.0
Version O

ANEXO A. Anexo del Contrato de Certificación

	ANEXO CONTRATO DE CERTIFICACION Formulario	CS 7.2.4.0.7 Versión G
--	--	---------------------------

ANNEX #

1. Información acerca de la organización (Favor rellenar un anexo por cada ubicación dentro del alcance)					
1.1 Razón social de la organización:			1.5 Teléfono / e-mail / sitio web:		
1.2 Producto/Servicio – Código IAF:			1.6 Dirección de sitio a auditarse:	Calle, ciudad, país	
1.3 Norma (s) Aplicable (s):			1.7 Número de Empleados:		
1.4 Representante de la dirección:			1.8 Alcance (Según Evaluación Preliminar):	Breve descripción del alcance	

2. Revisión Inicial	3. Auditoría de Certificación Etapa 1	4. Auditoría de Certificación Etapa 2	5. Auditoría de Vigilancia # 1	6. Auditoría de Vigilancia # 2	7. Auditoría de Recertificación
2.1 Días-Auditor:	3.1 Días-Auditor:	4.1 Días-Auditor:	5.1 Días-Auditor:	6.1 Días-Auditor:	7.1 Días-Auditor:
2.2 Tarifa:	3.2 Tarifa:	4.2 Tarifa:	5.2 Tarifa:	6.2 Tarifa:	7.2 Tarifa:
2.3 Fecha Límite:	3.3 Fecha Límite:	4.3 Fecha Límite:	5.3 Fecha Límite:	6.3 Fecha Límite:	7.3 Fecha Límite:

8. Tiempo de preparación: Aproximadamente el 15% de los "Días-Auditor" especificados anteriormente es el tiempo dedicado a la preparación de la auditoría, actividades posteriores a la auditoría y redacción de informes. Los días "en el sitio" dependerán de la cantidad de auditores asignados. La duración de la auditoría en el sitio se detallará en el plan de auditoría para cada servicio.

9. SUMMARY

9.1 Inversión Total (3 años)	9.2 Pago inicial con la firma del contrato:	9.3 Tarifa para las auditorías de seguimiento para verificar las acciones correctivas, según sea necesario:
9.4 Condiciones de pago:	<p>a) El cliente debe pagar el 50% de las tarifas indicadas para la auditoría de certificación (Etapa 1 y Etapa 2) con la firma del contrato y el 50% restante de dichas tarifas antes de la "fecha límite" indicada en este anexo para las Auditoría de Certificación Etapa 2.</p> <p>b) Las tarifas indicadas en este anexo corresponden a los derechos de uso del certificado QSI y del logotipo de certificación de QSI y se pagarán en o antes de la "fecha límite" indicada para cada servicio de auditoría al recibir la factura.</p> <p>c) Los montos indicados son cantidades netas a compensar a QSI sin incluir impuestos y/o retenciones que puedan aplicar en el país.</p> <p>d) Cuando, por alguna razón o medida sea exigido el pago de impuestos y a QSI se le requiera por ley pagar los mismos, el cliente deberá pagar a QSI una suma igual al importe de dichos impuestos, además de las tarifas especificadas en este anexo y deberá indemnizar y mantener QSI exenta de responsabilidad respecto de cualquier cuantía y en contra de cualquier reclamación efectuada contra QSI en su respecto y contra cualquier pérdida, costo o gasto que surja en relación con el mismo o como consecuencia de los mismos. El cliente deberá cubrir todos los montos a pagar por él, en virtud de este contrato y de libre exento de todas las deducciones o retenciones por concepto de impuestos a menos que alguna ley aplicable exija tal deducción o retención. Cuando dicha deducción o retención sea requerida, el cliente informará sin demora a QSI de ese requisito y pagará la cantidad adicional a QSI para garantizar que el importe neto recibido por QSI sea igual a la cantidad total que QSI habría recibido sin dicha retención.</p>	
9.5 Coordinación de viajes:	Los viajes, el alojamiento y las comidas para los auditores y acreditadores de QSI deben ser coordinados y pagados por el Cliente. Si el Cliente requiere que QSI maneje los arreglos de viaje, el Cliente deberá comunicar este requisito a QSI antes de los servicios de auditoría y efectuar el pago por adelantado para cubrir los gastos de viaje estimados por QSI, más una tarifa de coordinación de viajes de US \$ 250.	
9.6 Facturación:	Las facturas por los servicios definidos en este contrato serán emitidas por _____.	
9.7 Servicios postpuestos:	Si el Cliente requiere que se modifiquen las fechas acordadas para las auditorías, el cliente pagará a QSI un recargo del 25% de las tarifas correspondientes servicio cuya fecha fue modificada. En circunstancias normales, las auditorías de vigilancia no pueden programarse más allá de los 30 días de las fechas indicadas en este anexo. En caso de que el cliente necesite una extensión de más de 30 días, el cliente debe enviar a QSI una solicitud formal, por escrito, explicando las circunstancias atenuantes para que el caso sea revisado por miembros de la Junta de Certificación de QSI. El cliente debe realizar los pagos para la certificación según lo programado e indicado en este anexo, incluso si la actividad de auditoría no se realiza en la fecha indicada en el anexo, ya que los honorarios indicados corresponden a los derechos de uso del certificado QSI independientemente de si se realiza una visita de vigilancia. El cliente reconoce que, si pasan más de 60 días sin realizar una auditoría de vigilancia programada, el certificado estará sujeto a suspensión. Además, el cliente reconoce que, si transcurren más de 90 días sin realizar la vigilancia programada o el pago correspondiente por el uso del certificado, dicho certificado como propiedad de QSI, está sujeto a un retiro, y el cliente sigue siendo responsable de pagar las cantidades indicadas en este documento como cargo por el uso del certificado.	
9.8 Fecha de expiración del certificado:	El certificado vence en la fecha de aniversario de tres años de la emisión de dicho certificado.	
9.9 Recertificación	Para que la certificación continúe más allá del periodo de certificación de 3 años, se requiere una auditoría de recertificación 30 días antes de la fecha de vencimiento del certificado	

10. ESTOY DE ACUERDO CON TODOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTE ANEXO AL CONTRATO NÚMERO: _____.

POR PARTE DEL CLIENTE	POR PARTE DE QSI
OFICIAL DEL CLIENTE: _____	OFICIAL DE QSI: _____
CARGO: _____	CARGO: _____
FIRMA: _____	FIRMA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____

Preparado por: Blanca Garcia	Fecha: 15/09/2018	Página 19 de 23
Aprobado por: Celso Alvarado	Fecha: 15/09/2018	

ANEXO B. CERTIFICADO

 ISO 9001		
	Certifica que el Sistema de Gestión de Calidad establecido en	
	Nombre del Cliente	
	Dirección del Cliente	
	Cumple con:	
	Norma ISO	
	y se registra en el siguiente ámbito :	
	"Código Industrial "Código IAF # XX	
	El alcance de la certificación incluye:	
	FECHA DE LA CERTIFICACION : MM/DD/AAAA REGISTRO No. : XXXXXXX-XX FECHA DE EXPIRACION : MM/DD/AAAA ACREDITACION No. : XXXXXXX-XX	
 ISO / IEC 17021 Accredited Certification Body	 CERTIFIED ORGANIZATION	 IAR International Accreditation Registry
For the Certification Board:		
ESTE CERTIFICADO ES PROPIEDAD DE QSI, ORLANDO FLORIDA 1802 N. ALAFAYA TRAIL, ORLANDO, FLORIDA, Estados Unidos 32826 LA CERTIFICACION SE VALIDA PERIODICAMENTE A TRAVÉS DE LAS AUDITORÍAS DE VIGILANCIA VISITE www.qsiamerica.com PARA UNA LISTA DE ACREDITACIONES ACTUALES CS 9.0.0.0.2 VERSION E		



**REQUERIMIENTOS PARA LA CERTIFICACION
POLÍTICAS & PROCEDIMIENTOS**
Manual

CS 9.0
Version O

ANEXO C. MODIFICACION DEL ALCANCE

	MODIFICACIÓN DEL ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN	CS 9.0.0.0.1
	Formato	Versión D

SECCION 1	INFORMACIÓN GENERAL		
Compañía		Fecha de la Solicitud	
Sitio		Solicitante	

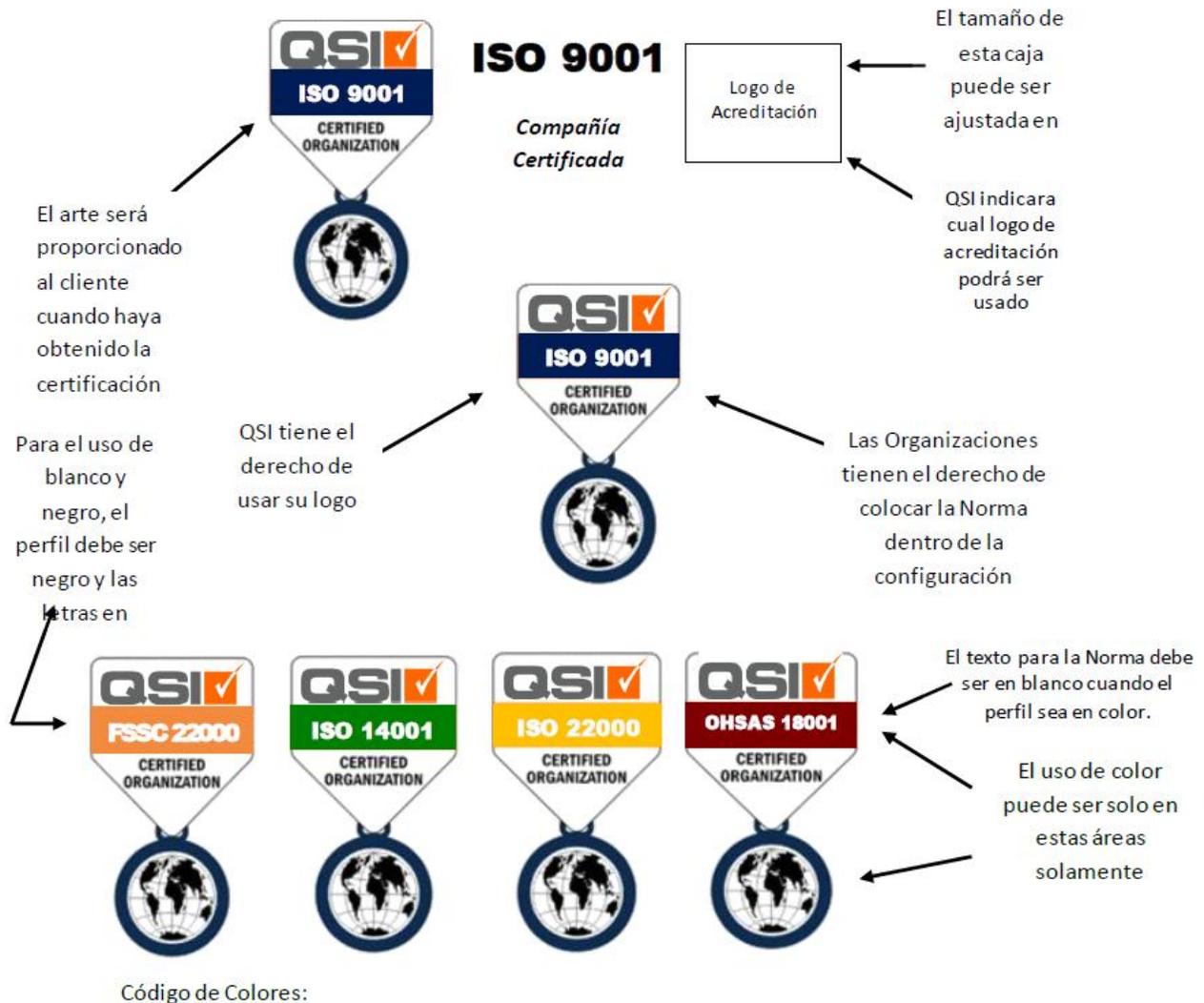
SECCION 2	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN		
<i>(Por favor marque todas las que aplican y provea el detalle abajo)</i>			
2.1 Cambio en el Alcance de las Actividades	<input type="checkbox"/>		
2.2 Cambio en la Estructura Organizacional	<input type="checkbox"/>		
2.3 Cambio de Dueño	<input type="checkbox"/>		
2.4 Cambio en el Personal Clave	<input type="checkbox"/>		
2.5 Cambio en el Producto	<input type="checkbox"/>		
2.6 Cambio en el Proceso de los Equipos	<input type="checkbox"/>		
2.7 Otro	<input type="checkbox"/>		

SECCION 3	FECHA DE REGISTRO (PROVEEDOR)		
3.1 ESTÁNDAR O NORMA APLICABLE			
Nueva:		Previa:	
3.2 DECLARACIÓN DEL ALCANCE			
Nueva:		Previa:	

SECCION 4	GERENCIA DE SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN DE QSI		
Resultados de la revisión:	<input type="radio"/> Nuevo alcance/cambio de alcance(s) no cubierto	<input type="radio"/> Nuevo alcance/cambio de alcance(s) no cubierto	
Auditoria Adicional necesaria en las siguientes áreas:			

SECCION 5	AUTORIZACION DE LA JUNTA DE CERTIFICACION		
Auditor Líder/Auditor:		Reporte de Auditoria #	
Aprobado por:		Fecha:	

ANEXO D. LINEAMIENTOS PARA EL USO DE LA MARCA DE CERTIFICACION DE QSI



Código de Colores:

ISO 9001	Azul Rey
ISO 14001	Verde Claro
OHSAS 18001	Rojo Oscuro (Vino tinto)
ISO 22000	Dorado o Amarillo
FSSC 22000	Naranja



**REQUERIMIENTOS PARA LA CERTIFICACION
POLÍTICAS & PROCEDIMIENTOS**
Manual

CS 9.0
Version O

Fecha de Revisión	Versión	Naturaleza de la Revisión	Sección	Página	Aprobación
15/09/2017	N	Actualización del Logo de QSI. Se modifico el nombre "Gerencia de Servicios de Certificacion" por "Gerencia de Certificacion". Se clarifico la forma de calculo para determinar numero de dias para auditorias Multi-Site. Se actualizaron los Anexos a las veriones mas recientes de dichos documentos.	Todas 4.10 Anexos	Todas 16 -17 19-20- 21-22	
15/09/2018	O	<ul style="list-style-type: none">- Se declara la politica de imparcialidad y codigo de etica.- Se declara el documento Descripcion de Cargo como documento que establece los requisitos de competencia del personal- Se actualiza el nombre del documento RM 6.2.1 Reclutamiento Seleccin y Evaluacion de Personal- Se elimino la solicitud de manual de calidad a los clientes.	<ul style="list-style-type: none">- 2.7- 4.2- 4.2- 5.3.1, d	<ul style="list-style-type: none">- 2- 6- 6- 8	Maria Victoria Rodriguez